



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.B

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

CO-OPS-FT-11 V6

DATOS DEL INFORME

Período a Certificar:	Desde:	01-ago-21	Hasta:	31-ago-21
Nombre del Contratista:	JANDY BANCUEZ BENITEZ		Cédula:	92400861
Córeo Electrónico:	jandyb85@gmail.com		Teléfono(s):	3704804859
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:	
Nombre del Supervisor - Contratista:	ALEXANDRA RODRIGUEZ GUTIERREZ		Perfil:	PROF. ESPECIALIZADO VIII
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:			Cargo:	
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:			Perfil:	

DATOS DEL CONTRATO

Nº CONTRATO:	001670	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL:	72
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION HOSPITALARIA				
UNIDAD DE SERVICIOS:	UMHES TUNJA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar	
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar	
UCI PEDIATRICA	Mostrar	
UCI NEONATAL	Mostrar	
UCI ADULTOS	Ocultar	
UCI ADULTOS - UH TUNJA		
	TUNJA	2021
		\$ 9.400
		\$ 1.898.800
		100,00%
		\$ 0,00%
		\$ 0,00%
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar	
CONVENIO API	Mostrar	
SIRC		\$ 0,00%
RURALIDAD	Mostrar	
PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO (ASISTENCIAL) Y RUTA DE LA SALUD	Mostrar	
GESTION DEL RIESGO	Mostrar	
SALUD PUBLICA- PIC	Mostrar	
HONORARIOS	Mostrar	
REMUNERACION	Mostrar	
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1.898.800	UN MILLON OCHOCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		1/02/2021			FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL		30/04/2021	
Nº. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	Nº. ADICION	VALOR ADICION	C.D.P.	Nº CUENTA SEGUN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
1	2021-05-01	2021-06-30	1	\$ 2.843.535	960	1		
2	2021-07-01	2021-07-31	2	\$ 1.515.900	1578	2	Febrero	\$ 1.327.633
3	2021-08-01	2021-08-31				3	Marzo	\$ 1.515.900
4	2021-09-01	2021-10-31	3	\$ 4.039.650	2164	4	Abril	\$ 1.515.900
						5	Mayo	\$ 1.515.900
						6	Junio	\$ 1.515.900
						7	Julio	\$ 1.515.900
						8	Agosto	\$ 1.898.800
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO

\$	4.547.700
----	-----------

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$	12.946.785
----	------------

PAGOS REALIZADOS

\$	10.803.585
----	------------

SALDO DEL CONTRATO

\$	2.143.200
----	-----------

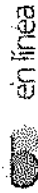
EJECUCION DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERIODO REPORTADO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
1. Prestar servicios de acuerdo al perfil (Enfermería) acorde con la Ley 1712, según necesidad de la SUBRED SUR E.S.B, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	Cuidado integral al sujeto de cuidado, según el servicio y turno asignado en cumplimiento a las guías y protocolos.	Notas de enfermería, auditoría concurrente.
2. Realizar actividades de información, educación, comunicación encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	Cuidado integral al sujeto según el servicio y turno asignado, brindar cuidado directo al paciente, toma de signos vitales, hoja neurológica, control de líquidos, asépsis del paciente, canalización de venas, toma de muestras de laboratorio, titulación.	Notas de enfermería, auditoría concurrente.
3. Registrar en la Historia Clínica toda la información del acto paramédico (procedimiento y cuidado de enfermería, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco; sin utilizar siglas distintas a las internacionalmente aprobadas), simultánea o inmediatamente después de su realización, con integridad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolución 1595/1999, B39/2021 norma que la modifique, sustituya).	Dar cumplimiento al 100% de las actividades del objeto contractual, realizar los cuidados propios de enfermería, según normas de la institución y el ejercicio propio de la enfermería.	Notas de enfermería, auditoría concurrente.

ALCALDIA MAYOR EN BOGOTÁ D.C.		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E		
INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS				CO-OPS-PT-11 V6
4	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermería y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	Diligenciamiento integral de las historias clínicas, realizar registro según protocolo de notas de enfermería.	Notas de enfermería, auditoría concurrente.	
5	Asignar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido por la institución.	Diligenciamiento integral en las historias clínicas, realizar registro según protocolo de notas de enfermería y registros clínicos en el sistema.	Notas de enfermería, auditoría concurrente.	
6	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	Difundir y practicar derechos, deberes, misión y visión, de la institución según todas las rutas de atención integral para los usuarios de la subred integrada de servicios de salud.	Notas de enfermería, auditoría concurrente.	
7	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, conforme lo establece la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique, adicione o sustituya.	Realizar actividades de enfermería que contribuyen con todas las acciones misionales en la atención del paciente.	Registros de enfermería y auditorías concurrentes.	
8	Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales.	Arqueo y revisión de forma mensual en el servicio que este asignado, de la misma forma solicitar ante farmacia la reposición de los insumos y medicamentos que se requiera.	Notas de enfermería, auditoría concurrente.	
9	Hacer seguimiento de control y evaluación al personal auxiliar de enfermería de acuerdo a sus competencias y actividades del servicio, acorde con la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique, adicione o sustituya.	Vigilar todas las actuaciones del personal auxiliar de enfermería, al igual que los profesionales según corresponda, para el cumplimiento total de las actividades de enfermería que se requieran.	Auditorías concurrentes.	
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Realizar seguimiento total de las personas a las cuales se les brinda cuidado integral.	Auditorías concurrentes.	
11				
12				
13				
14				
15				

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL					
PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL PAGO		FECHA DE PAGO		NÚMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	\$
2021	7	2021	08	20	9472706024
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS				UN MILLON QUINIENTOS TRECE MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS.	
ITEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL		INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	VALOR MINIMO DE LOS APORTES
PENSIONADO		NO			
SALUD		SALUD TOTAL		\$ 908.526	\$ 145.400
ARL		SURA			\$ 113.600
CAJA DE COMPENSACION		COMPENSAR			\$ 22.200
					\$ 281.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO			
ENTIDAD BANCARIA	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	Ahorros
NRO CUENTA	488402045626		
 JAIRO BANGUEZ BENITEZ NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA 92.400.861 CC. NO. CONTRATISTA		 ALEXANDRA RODRIGUEZ CUERVO NOMBRE DEL SUPERVISOR PROF. ESPECIALIZADO VIII	
NOMBRE DEL APOYO TÉCNICO A LA SUPERVISIÓN _____			



DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENIA e ICDF
CC 92400861		BANQUEZ BENTEZ JANDY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 68a # 20a 07sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6770836	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Tipo	Limite	Fecha	Pago	Dias Mora	Valor
2021-07	1	20070758	942706024	✓	1	2021/08/13	2021/08/13	2021/08/20	7	\$299,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	dv	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES AGR	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR PAGO
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$145,400	\$0	\$0	\$145,400
COLPENSIONES	25-14	900,326,004	7	1	\$145,400	\$0	\$0	\$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$22,200	\$0	\$0	\$22,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$22,200	\$0	\$0	\$22,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$18,200	\$0	\$0	\$18,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$18,200	\$0	\$0	\$18,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$113,600	\$0	\$0	\$113,600
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$113,600	\$0	\$0	\$113,600
				1	\$299,400	\$0	\$0	\$299,400